

安全卫生管理模式对医院卫生管理质量及综合评分的影响

王超¹, 刘扬², 周路琦³, 李玮玲⁴

(北京核工业医院科教科¹, 院感科², 总务科³, 门诊办公室⁴, 北京 100045)

摘要:目的 研究安全卫生管理模式应用于医院卫生管理中的价值。方法 我院于 2021 年 1 月-7 月开展安全卫生管理活动, 选取 20 名医务人员和 65 例患者作为研究组, 另选取 2020 年 1 月-7 月 22 名医务人员和 63 例患者作为对照组。对照组采用常规管理, 研究组实施安全卫生管理模式, 比较两组医务人员综合评分、医院卫生管理质量水平、医务人员满意度、患者不良事件发生率及满意度。结果 研究组医务人员沟通能力、理论知识、操作能力、综合能力评分均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组医院卫生管理优良率为 90.00%, 高于对照组的 81.82%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组医务人员人际关系、工作环境、工作制度、薪资待遇的满意度均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组患者不良事件发生率为 7.69%, 低于对照组的 19.05%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组患者对管理满意度为 93.85%, 高于对照组的 84.13%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 安全卫生管理模式可提升医院卫生管理质量水平, 提高医务人员综合评分、医务人员和患者对管理满意度, 降低不良事件发生率, 应用效果良好。

关键词: 卫生管理质量; 安全卫生管理模式; 综合评分; 医务工作者

中图分类号: R197

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2022.12.003

文章编号: 1006-1959(2022)12-0009-04

Influence of Safety and Health Management Modes on the Hospital Health Management Quality and Comprehensive Score

WANG Chao¹, LIU Yang², ZHOU Lu-qi³, LI Wei-ling⁴

(Department of Science and Education¹, Department of Nosocomial Infection², Department of General Affairs³, Outpatient Office⁴, Nuclear Industry Hospital, Beijing 100045, China)

Abstract: **Objective** To study the value of safety and health management modes in hospital health management. **Methods** Safety and health management activities were carried out in our hospital from January to July 2021. Twenty medical staff and 65 patients were selected as the study group, and 22 medical staff and 63 patients from January to July 2020 were selected as the control group. The control group was treated with routine management, and the study group was treated with safety and health management mode. The comprehensive score of medical staff, quality level of hospital health management, satisfaction of medical staff, incidence of adverse events and satisfaction of patients in the two groups were compared. **Results** The scores of communication ability, theoretical knowledge, operation ability and comprehensive ability of medical staff in the study group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The excellent and good rate of hospital health management in the study group was 90.00%, which was higher than 81.82% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The satisfaction of interpersonal relationship, working environment, working system and salary of medical staff in the study group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of adverse events in the study group was 7.69%, which was lower than 19.05% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The management satisfaction of patients in the study group was 93.85%, which was higher than 84.13% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The safety and health management mode can improve the quality of hospital health management, improve the comprehensive score of medical staff, medical staff and patient management satisfaction, reduce the incidence of adverse events, and the application effect is good.

Key words: Health management quality; Safety and health management mode; Comprehensive score; Medical staff

随着经济的快速发展, 人们对医疗服务水平的要求不断提升, 医疗竞争越来越激烈^[1]。医院管理、就诊环境、服务态度等方面均面临新的要求和挑战^[2]。因此, 医院安全卫生管理备受社会各界关注。医院具有人流量大、人员密集的特点, 加之环境中存在较多细菌, 极易造成传播诱发疾病, 增加了医院卫生管理

的难度^[3]。加强卫生安全管理, 提高卫生管理水平是当前迫切需要解决的问题之一。安全卫生管理模式与常规卫生管理不同, 是一种新型管理模式, 使医院卫生安全管理趋于规范化、系统化、科学化, 最终在实现高质量服务水平同时满足医院及患者的卫生安全管理需求^[4]。我院于 2021 年 1 月-7 月开展安全卫生管理活动, 观察安全卫生管理模式对医院卫生管理质量及综合评分的影响, 旨在为医院卫生管理提供一定的理论依据, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 1 月-7 月参加北京核工业医院开展安全卫生管理活动的 20 名医务人员和 65 例患者作为研究组, 另选取 2020 年 1 月-7 月 22 名

基金项目: 核工业总医院(苏州大学附属第二医院)核技术医学应用创新团队项目(编号: KKTJ-HTD2021001)

作者简介: 王超(1979.3-), 男, 山东聊城人, 硕士, 副主任医师, 主要从事科研和继续医学教育管理方面工作

通讯作者: 李玮玲(1979.10-), 女, 山东博兴县人, 硕士, 副主任医师, 主要从事全科医学研究

医务人员和63例患者作为对照组。对照组中医务人员22名,男9名,女13名;年龄23~44岁,平均年龄(36.81±2.30)岁;工龄2~16年,平均工龄(10.90±1.84)年;63例患者中男33例,女30例;年龄20~73岁,平均年龄(37.04±2.69)岁。研究组医务人员20名,男7名,女13名;年龄24~45岁,平均年龄(36.27±2.51)岁;工龄2~18年,平均工龄(10.55±1.96)年;65例患者中男39例,女26例;年龄18~69岁,平均年龄(40.23±2.57)岁。两组医务人员和患者的性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,医务人员和患者均自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①医务工作者均为医院正式职工,并接受医院卫生管理的培训^[5];②工龄>2年;③患者均无精神疾病。排除标准:①医务工作者不在岗超过1周者;②患者合并语言障碍;③依从性较差,不能配合者;④随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规管理,依据医院现有各项管理制度进行常规管理^[6]:①专人定时进行全面消毒、检测;②医院设立卫生宣教海报,并在显眼位置发放卫生相关知识手册;③严格执行排班制度,禁止擅离岗位;④设立导医台,并针对不同患者进行有效沟通,为患者提供良好的治疗服务,确保就诊的规范性。

1.3.2 研究组 开展安全卫生管理模式:①个人素质提升:定期开展安全卫生管理的教育活动以及培训等,鼓励医务工作者积极参与,培养自身安全卫生管理的意识,增加学术交流机会,创造更多外出学习的条件。每个月定时组织个人安全管理考核,采用奖惩的形式,不断提升医务人员个人安全管理素质;②减轻医务人员压力:了解医务工作者的日常生活实际情况,并充分考虑其工作经验以及专业能力,尽可能解决医务工作者在工作及生活上的难题,使其兼顾工作的同时,确保正常的生活秩序。同时依据患者年龄、家庭情况,合理安排工作时间,以达到减轻压力的目的;③改善工作环境:由于就诊人数众多,医务人员工作繁忙,改善医院就诊环境,避免环境带给医务人员不良情绪。同时严格落实清洁管理制度,添置绿色植物等,保证环境整洁优美,并配套

完善、齐全的休息设施,为医务人员提供舒适的休息环境;④完善、优化医院卫生安全管理制度:针对医院卫生安全管理现状,总结安全卫生管理中存在的问题,组织医务工作者开会讨论,制定出解决问题的方案。同时加强安全卫生制度学习,以提升医务工作者的责任意识;⑤建立专项管理小组,由多个部门构成,定期对院内环境进行自查,1个月以后更改成多个部门联合不定期自查,并依据检查结果,提出整改方案;⑥以季度为周期,组织会议,管理小组针对各科室有待改进之处,进行书面反馈,形成持续的管理。

1.4 观察指标 比较两组医务人员综合评分、医院卫生管理质量水平、医务人员满意度、不良事件(手卫生不合格、院内感染、患者投诉)发生率以及患者满意度。

1.4.1 医务工作者进行综合评分^[7] 包含沟通能力、理论知识、操作能力、综合能力4项,各项满分100分,得分越高能力越强。

1.4.2 医院卫生管理质量水平^[8] 优:未出现不良事件;良:出现轻度不良事件,结果基本符合要求;差:出现严重不良事件,结果不符合规定。优良率=(优+良)/总例数×100%。

1.4.3 医务人员满意度^[9] 包括人际关系、工作环境、工作制度、薪资待遇4方面,均采用自制满意度调查表,90分以上为满意,60~90分为基本满意,60分以下为不满意,满分为100分。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.4.4 患者满意度^[10] 采用自制管理满意度调查表,90分以上为满意,60~90分为基本满意,60分以下为不满意,满分为100分。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 21.0版本对本研究数据进行统计学处理,符合正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组综合评分比较 研究组医务人员沟通能力、理论知识、操作能力、综合能力评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组综合评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	沟通能力	理论知识	操作能力	综合能力
研究组	20	92.54±2.03	89.26±2.54	85.83±2.11	90.16±1.54
对照组	22	82.79±3.41	80.91±3.16	76.94±3.58	84.57±2.37
<i>t</i>		11.171	9.452	9.725	9.015
<i>P</i>		0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组医院卫生管理质量水平比较 研究组医院卫生管理优良率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 两组医务人员满意度比较 研究组医务人员人际关系、工作环境、工作制度、薪资待遇的满意度均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 两组不良事件发生率比较 研究组不良事件发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 4。

2.5 两组患者满意度比较 研究组患者对管理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 5。

表 2 两组医院卫生管理质量水平比较[n(%)]

组别	n	优	良	差	优良率
研究组	20	8(40.00)	10(50.00)	2(10.00)	18(90.00)*
对照组	22	6(27.27)	12(54.55)	4(18.18)	18(81.82)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=-3.175, P=0.003$

表 3 两组医务人员满意度比较[n(%)]

组别	n	人际关系	工作环境	工作制度	薪资待遇
研究组	20	18(90.00)	19(95.00)	17(85.00)	17(85.00)
对照组	22	17(77.27)	18(81.82)	15(68.18)	16(72.73)
χ^2		4.768	4.570	4.113	5.250
P		0.029	0.033	0.043	0.022

表 4 两组不良事件发生率比较[n(%)]

组别	n	手卫生不合格	院内感染	患者投诉	总发生率
研究组	65	2(3.08)	1(1.54)	2(3.08)	5(7.69)*
对照组	63	3(4.76)	4(6.35)	5(7.94)	12(19.05)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=4.785, P=0.028$

表 5 两组患者满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	65	33(50.77)	28(43.08)	4(6.15)	61(93.85)*
对照组	63	30(47.62)	23(36.51)	10(15.87)	53(84.13)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=3.993, P=0.046$

3 讨论

随着医疗改革的不断持续深化, 医疗服务模式随之发生改变, 人们对公共卫生以及医疗服务的要求越来越高, 促使医院卫生管理要求不断提升^[11]。由于医院不仅具备医疗救治功能, 同时承担着健康教育、疾病预防、医学研究等职责^[12]。因此, 选择合理有效的管理模式在医院安全卫生中发挥重要意义。研究发现^[13], 良好的医疗环境不仅能够为患者病情康复提供较大帮助, 同时可降低病毒传播以及感染的发生率。尤其是近些年, 社会经济和生活水平快速提升, 人们对医疗服务水平的要求也日益提升, 但仍无法规避医院与患者之间的矛盾, 甚至降低了患者对医院以及安全卫生管理的满意程度^[14]。加上医院环境较为特殊, 如何提升医院安全卫生管理水平、

保证医疗安全成为医院亟需解决的难题。以往医院多选择常规管理模式, 其属于以导向性开展的卫生管理制度, 通常以指导医务工作者对个人实际工作完成为主, 被广泛应用于医疗机构中, 可在一定程度上起到清洁管理的效果^[15]。但医务工作者的工作目标较为模糊, 缺少明确的管理目标及方向, 可直接影响医务工作者的工作积极性, 最终导致管理质量较低、管理效果欠佳^[16]。

本研究显示, 研究组医务人员沟通能力、理论知识、操作能力、综合能力评分均高于对照组 ($P<0.05$), 提示开展医院卫生安全管理模式可提高医务人员综合评分, 使其具备更高的职业素养。主要在于医院卫生安全管模式重视对医务工作者的专业水平以及职业素养的提升, 可有效减低其工作压力, 增强

医务工作者的工作积极性,达到提升医务人员综合能力的目的^[17]。本研究发现,研究组医院卫生管理优良率高于对照组($P<0.05$),表明医院卫生安全管理模式的应用可提高医院卫生安全管理质量水平,为患者提供更安全的就医环境,与崔世红等^[18]的报道相似。分析认为可能是由于设立专项管理小组,定期或者不定期对院内环境清洁以及消毒效果进行检查,一定程度提升了医院管理质量水平^[19]。本研究显示,研究组医务人员人际关系、工作环境、工作制度、薪资待遇的满意度均高于对照组($P<0.05$),提示该管理模式可提高医务人员人际关系、工作环境、工作制度、薪资待遇各项满意度,促进其工作积极性的提高。分析原因:安全卫生管理模式能够有效减轻医务人员的工作压力与负担,并增强其工作积极性。同时通过落实清洁管理制度,设计摆放绿色植物等,确保环境整洁优美,不仅能够消除医务工作者的疲劳,还可缓解医务工作者的负性情绪,进一步提升其满意度^[20]。本研究发现,研究组不良事件发生率低于对照组($P<0.05$),表明安全卫生管理模式可有效预防不良事件发生,降低不良事件发生率。此外,研究组患者对管理满意度高于对照组($P<0.05$),提示医院卫生安全管理模式可促进医患关系建立,提升患者满意度。医院卫生安全管理模式定期开展教育活动,为医务工作者提供更多外出学习的机会,不断提升其职业技能以及专业能力,完善考核制度,并将考核结果与绩效挂钩,进一步提升医务工作者的责任意识,使其综合能力提升,不仅能够减少医疗纠纷及不良事件的产生,同时可提升患者对管理的满意度。

综上所述,安全卫生管理模式的效果突出,可促进医院卫生管理水平提升,提高医务工作者的综合能力、患者及医务工作者的满意度,预防不良事件发生,是一种可行、有效的管理模式。

参考文献:

- [1]王东博,尹正,陈威震,等.我国突发公共卫生事件体系中医院感染应急管理现状[J].中国医院管理,2020,40(4):8-10.
- [2]马明敏,周绿林,刘玉秀,等.基于Haddon模型构建综合性医院突发公共卫生事件应急管理框架[J].医学研究生学报,2021,34(5):509-512.
- [3]李艳玲,赵素君,贾玉梅,等.“计划-执行-检查-处理”循环法应用于基层医院医务人员手卫生管理中的研究[J].中国临床医生杂志,2019,47(2):245-247.

- [4]丰莎,李凌,邱玉芳,等.基于信息化实现医院环境卫生学监测闭环管理及实践分析[J].中华医院感染学杂志,2019,29(8):1250-1254.
- [5]国家卫生健康委办公厅.国家卫生健康委办公厅关于加强重点地区重点医院发热门诊管理及医疗机构内感染防控工作的通知[J].中国护理管理,2020,20(2):161-162.
- [6]张艳丽,明敏馨,陈晓红,等.151所三级综合医院医院感染管理与控制评估结果分析[J].中国医院管理,2020,40(9):26-28,39.
- [7]金花,易春涛,史玲,等.基层医疗卫生机构全科临床质量管理实践探索:以上海市全科医学临床质量控制中心建设为例[J].中国全科医学,2022,25(1):29-34,42.
- [8]王书平,黄二丹,甘戈,等.公立医院功能定位与管理运行的国际比较——疫情后中国公立医院的反思与建议[J].卫生经济研究,2021,38(8):28-31,34.
- [9]谢子秋,夏海朋,李刚,等.多院区医院同质化医疗质量管理体系构建与思考[J].医学与社会,2021,34(5):84-87.
- [10]于婷,严波.以“价值医疗”为导向重塑医院运营管理模式[J].中国卫生经济,2020,39(10):65-67.
- [11]何露佳,何晓俐,赵淑珍,等.突发公共卫生事件中医院“四全”系统网格化感染管理探讨及实践[J].现代预防医学,2020,47(16):2994-2997.
- [12]申晨,梁瑞峰.医院消毒供应中心锐器伤发生情况及危险因素分析[J].解放军预防医学杂志,2019,37(8):31-32.
- [13]赵翰卿.持续质量改进在医院卫生管理中的应用效果探讨[J].山西医药杂志,2021,50(14):2139-2141.
- [14]陈默.桂林医学院卫生事业管理专业实践教学创新模式探讨[J].中华医学教育探索杂志,2017,11(13):1107-1110.
- [15]王芹,陈辛华,杨君飞.医院卫生材料管理问题分析及解决策略探讨[J].全科口腔医学杂志,2019,6(29):21-22.
- [16]周景,洪丽英,赵洋洋,等.医院公共卫生信息管理系统的优化与应用[J].江苏卫生事业管理,2019,30(3):347-350.
- [17]Badnjević A, Gurbeta P, Hasic M, et al. Evidence-based clinical engineering: machine learning algorithms for prediction of defibrillator performance[J]. Bio Sig Pro Cont, 2019(54):1-8.
- [18]崔世红,吴志英,薛素梅,等.基于JCI核心理念的问题管理模式在护理质量安全管理中的运用[J].新疆医科大学学报,2016,39(7):914-916.
- [19]杨爱益.PDCA循环在医院质量管理中的运用研究——以江西省精神卫生中心为例[J].南昌大学,2016,5(1):543-546.
- [20]朱平华.医联体框架下广西三级综合医院健康管理服务能力评价及模式优化研究[D].南宁:广西医科大学,2019.

收稿日期:2022-03-28;修回日期:2022-04-10

编辑/成森